



SATI-Q Pediátrico: *evolución de 20 años del registro*

AUTORES

M. del Pilar Arias López; Ariel L. Fernández ;
M. Elena Ratto; Grupo SATI-Q pediátrico

*Sociedad Argentina de Terapia Intensiva-
Comité de Gestión, Calidad y Datos*

Clave: 35-CSATI-158



35° Congreso Nacional e
Internacional de
Terapia Intensiva
ROSARIO 2025 **6, 7 y 8 Agosto** | Centro Metropolitano



“Atención, Educación e Investigación: presente y futuro en Ciudades Intensivas”

INTRODUCCIÓN



- ✓ Los programas de Quality Benchmarking son valiosas herramientas que permiten optimizar la calidad de atención en las unidades de cuidados intensivos (UCI) a través del **monitoreo de indicadores de calidad** registrados en el tiempo en **forma estandarizada**.
- ✓ El programa SATI-Q fue creado con esta finalidad en el año 2003.
- ✓ Año 2005: primer informe pediátrico
- ✓ Hoy, SATI-Q pediátrico dispone de información que permite conocer la **evolución de los cuidados críticos en UCI pediátricas locales en los últimos 20 años**.

OBJETIVOS



INFORMES GENERALES SATI-Q PEDIÁTRICOS

El Informe anual de Quality Benchmarking para UCI
Pediátricas se construye en base a los datos aportados por
las Unidades integrantes del Programa de Calidad SATI-Q

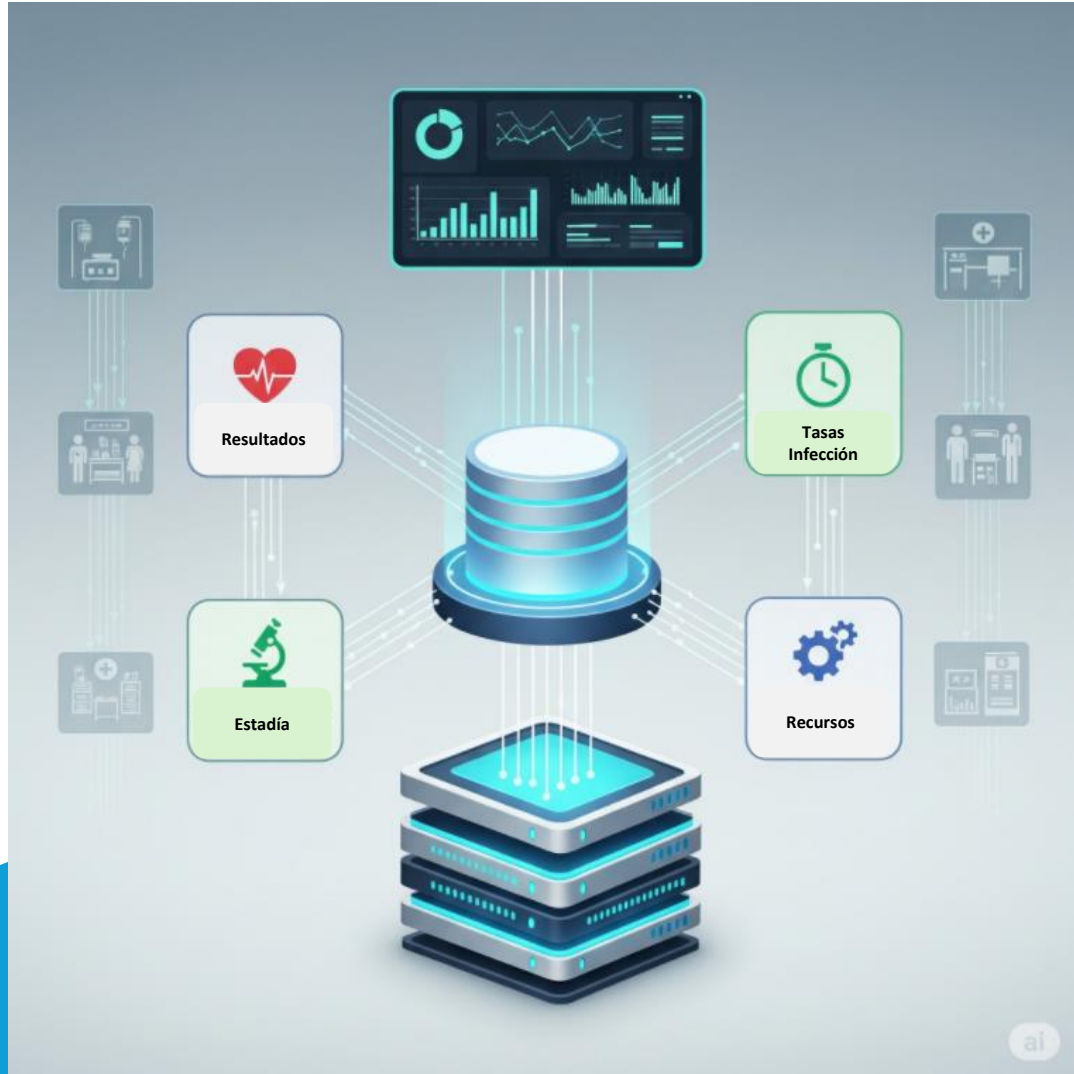
INFORME GENERAL DE UCI PEDIÁTRICAS 2022
DISPONIBLE AQUÍ

[Ver todos los Informes y Unidades participantes aquí](#)

- Describir la evolución de los principales indicadores monitorizados por el programa
- Describir las características de los niños ingresados en las UCI pediátricas participantes.
- Comparar la evolución de edad de los pacientes y estadía en el tiempo

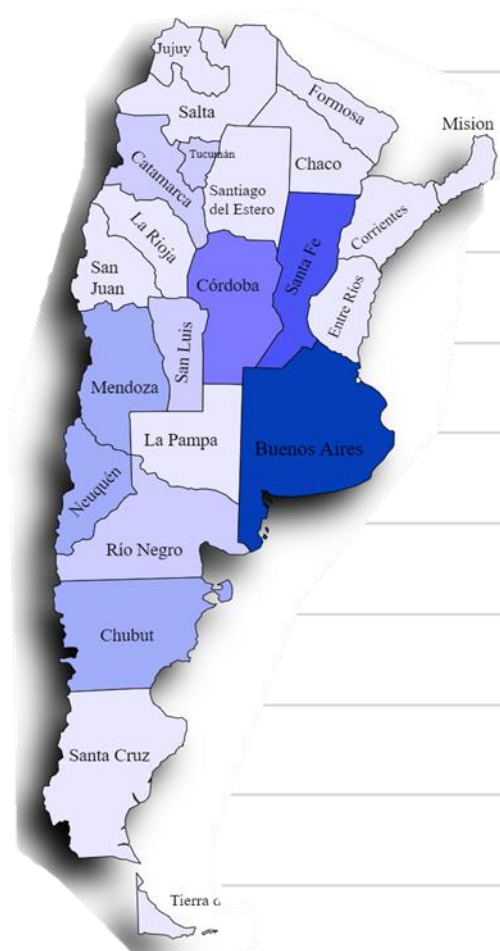


MATERIALES Y MÉTODOS



- **Análisis secundario** de base de datos del Programa SATI-Q.
- Período 1-1-2005 al 31-12-2024.
- Se usó estadística descriptiva para informar los resultados: media/DE para las variables continuas; frecuencias/porcentajes para las variables categóricas. Modelos de regresión lineal generalizada para comparar edad (gamma) y estadía (binomial negativo) según año

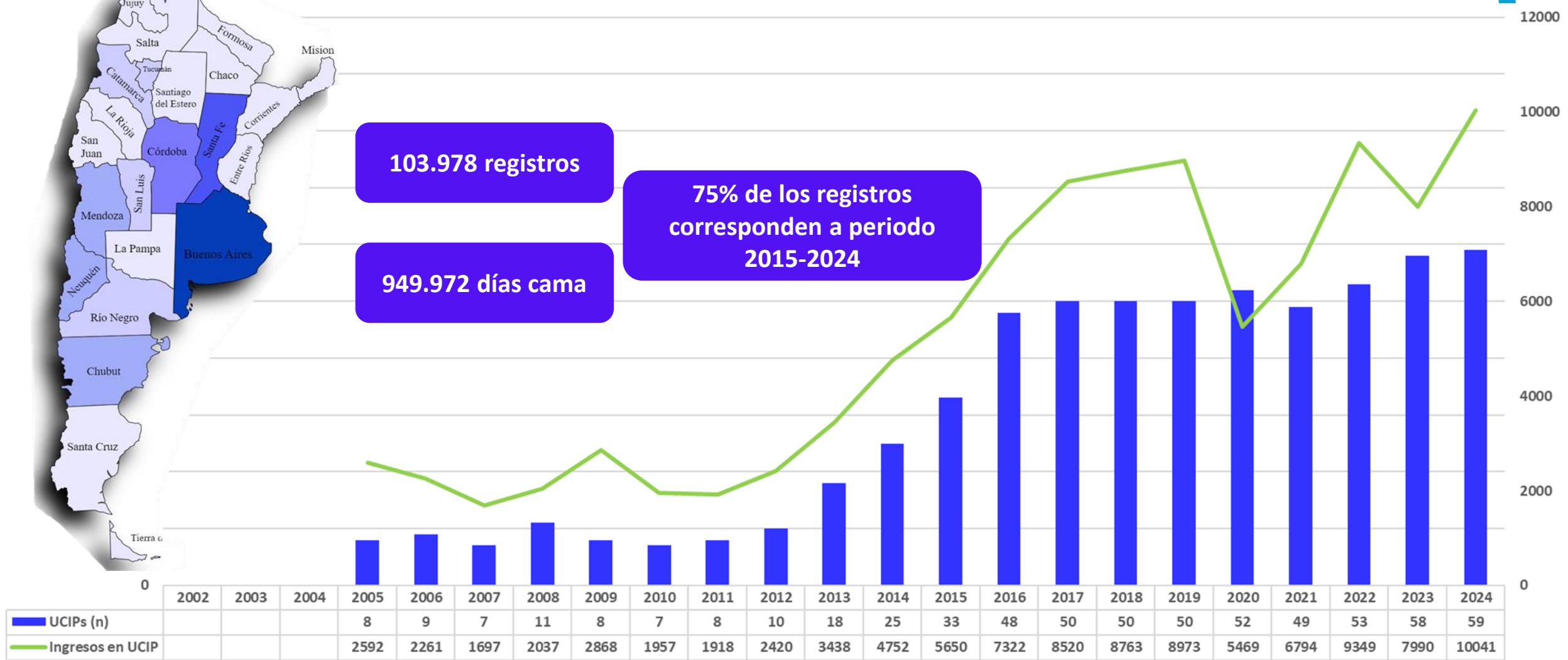
RESULTADOS



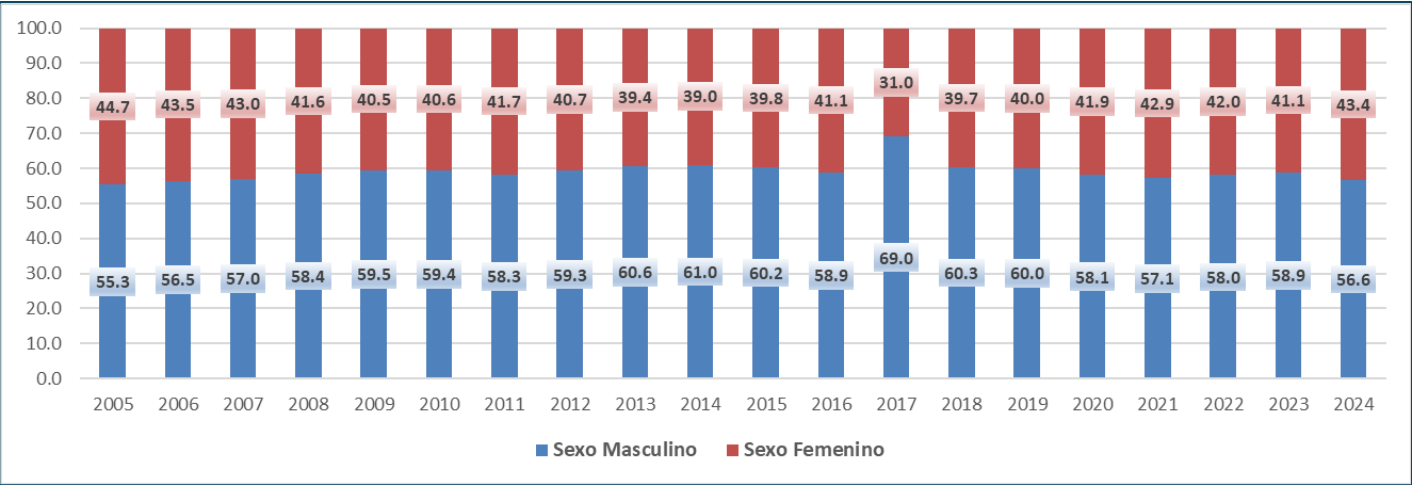
103.978 registros

949.972 días cama

75% de los registros corresponden a periodo 2015-2024

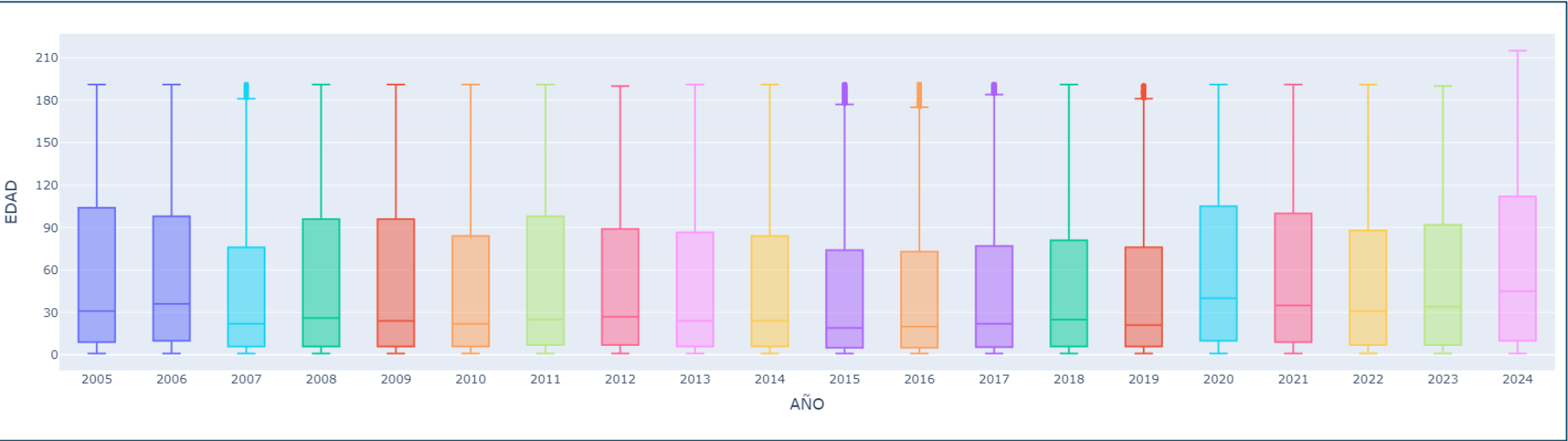


RESULTADOS



Predominio
sexo masculino

↑ edad



AÑO	2005	2024
count	2365.00	10041.00
mean	57.72	64.84
std	57.22	60.51
min	1.00	1.00
25%	9.00	10.00
50%	31.00	45.00
75%	104.00	112.00
max	191.00	215.00

RESULTADOS

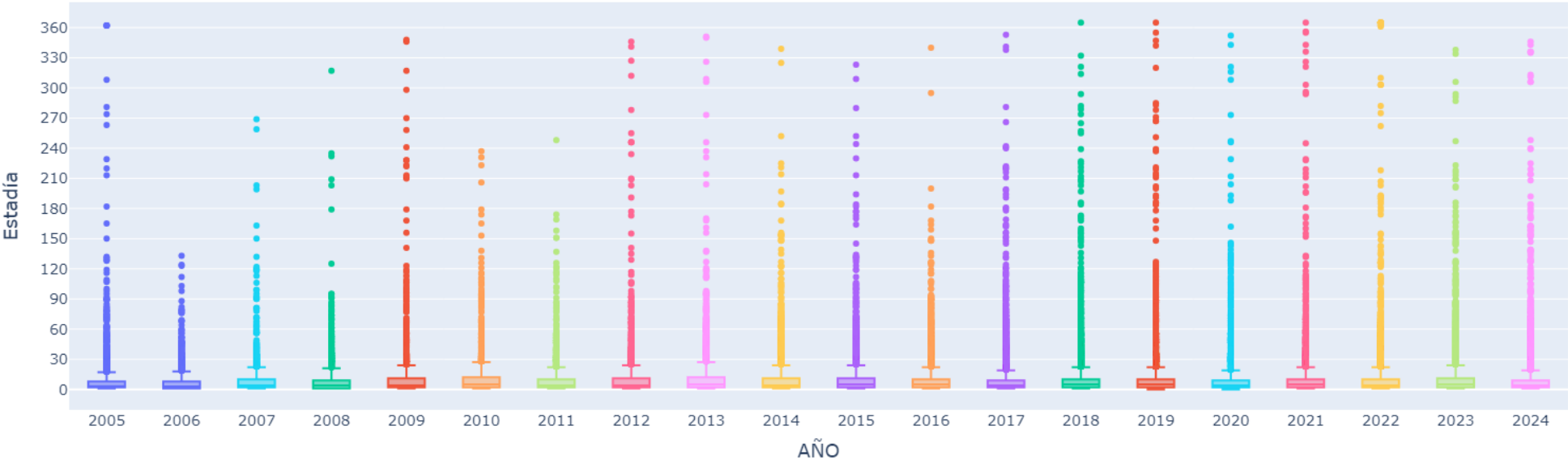
AÑO	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
count	2365.00	2089.00	1625.00	2031.00	1943.00	1923.00	1854.00	2420.00	3432.00	4752.00	5650.00	7318.00	8520.00	8760.00	8973.00	5469.00	6794.00	9349.00	7989.00	10041.00
mean	57.72	58.55	47.45	53.25	53.66	48.94	54.56	53.33	51.02	50.45	46.68	46.32	47.71	49.73	47.40	61.73	58.10	53.34	54.90	64.84
std	57.22	56.98	54.00	56.55	58.27	54.54	58.45	56.76	56.53	55.95	54.46	53.64	53.99	54.55	54.05	58.34	57.92	55.15	55.47	60.51
min	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
25%	9.00	10.00	6.00	6.00	6.00	6.00	7.00	7.00	6.00	6.00	5.00	5.00	5.75	6.00	6.00	10.00	9.00	7.00	7.00	10.00
50%	31.00	36.00	22.00	26.00	24.00	22.00	25.00	27.00	24.00	24.00	19.00	20.00	22.00	25.00	21.00	40.00	35.00	31.00	34.00	45.00
75%	104.00	98.00	76.00	96.00	96.00	84.00	98.00	89.00	86.25	84.00	74.00	73.00	77.00	81.00	76.00	105.00	100.00	88.00	92.00	112.00
max	191.00	191.00	191.00	191.00	191.00	191.00	191.00	190.00	191.00	191.00	191.00	191.00	191.00	191.00	190.00	191.00	191.00	191.00	190.00	215.00

Generalized linear models		No. of obs	=	103297
Optimization	: ML	Residual df	=	103295
Deviance	= 178250.6036	Scale parameter	=	1.129158
Pearson	= 116636.3923	(1/df) Deviance	=	1.725646
		(1/df) Pearson	=	1.129158
Variance function:	$V(u) = u^2$	[Gamma]		
Link function	: $g(u) = u$	[Identity]		
Log likelihood	= -513406.3191	AIC	=	9.94043
		BIC	=	-1014328

edad	Coef.	OIM Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
ao	.3697412	.0314567	11.75	0.000	.3080873	.4313952
_cons	-692.9212	63.45127	-10.92	0.000	-817.2834	-568.559

Cada año aumento
0,37 meses la edad
de los pacientes
(entre 0.3 y 0.43)

RESULTADOS: estadía



Generalized linear models
Optimization : ML
Deviance = 129237.8884
Pearson = 374544.3864

Variance function: $V(u) = u + (1)u^2$
Link function : $g(u) = u$

Log likelihood = -341007.136

No. of obs = 103295
Residual df = 103293
Scale parameter = 1
(1/df) Deviance = 1.251178
(1/df) Pearson = 3.626038

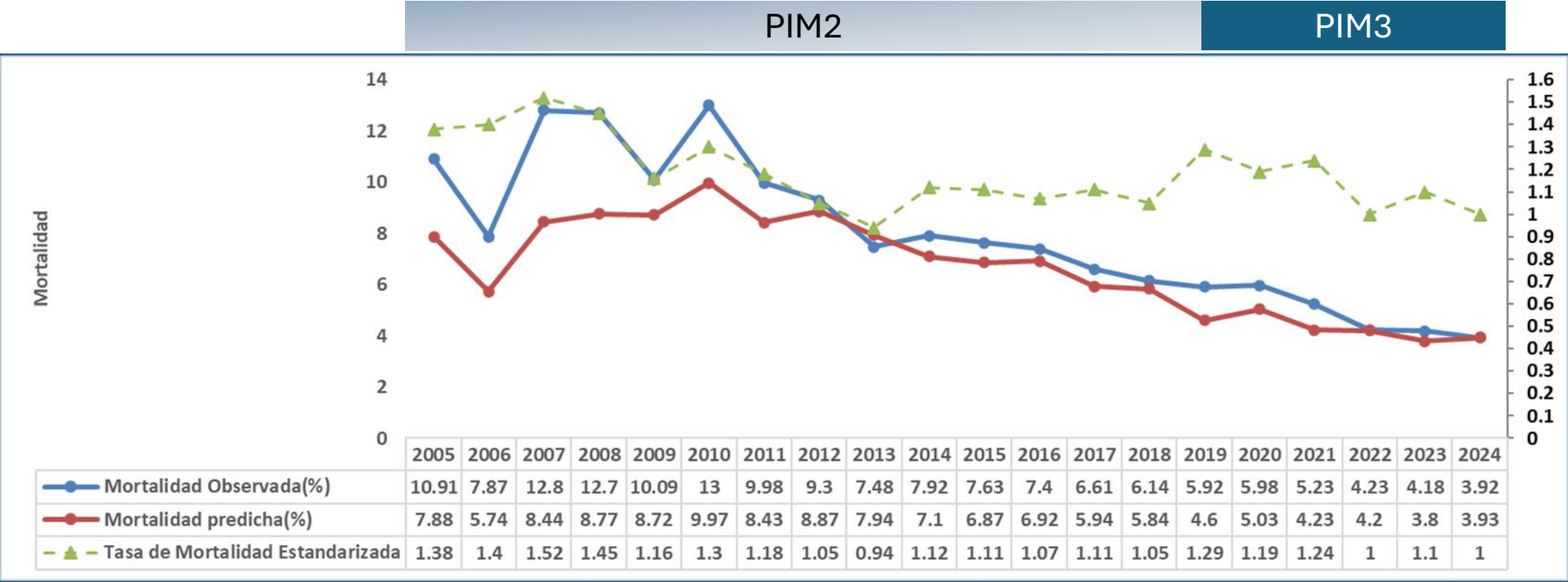
[Neg. Binomial]
[Identity]

AIC = 6.602626
BIC = -1063315

días	Coef.	OIM Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
ao	-.0400984	.0064305	-6.24	0.000	-.0527018	-.0274949
_cons	90.39134	12.97465	6.97	0.000	64.96149	115.8212

AÑO	2005	2024
count	2365.00	10041.0
mean	9.57	8.6
std	24.87	17.9
min	1.00	1.0
25%	2.00	2.0
50%	3.00	4.0
75%	8.00	9.0
max	362.00	346.0

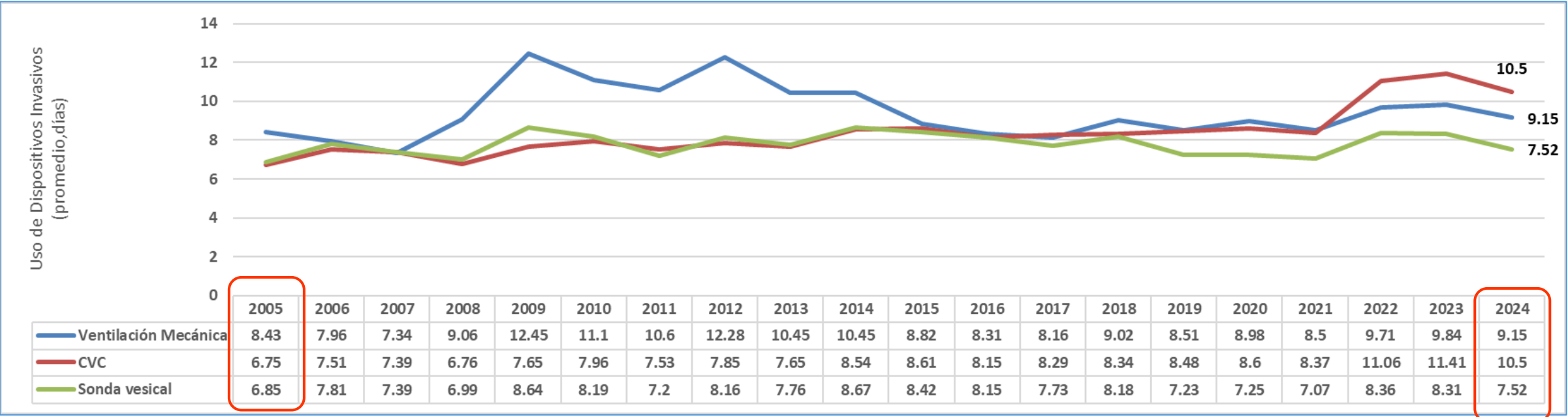
RESULTADOS: mortalidad



↓

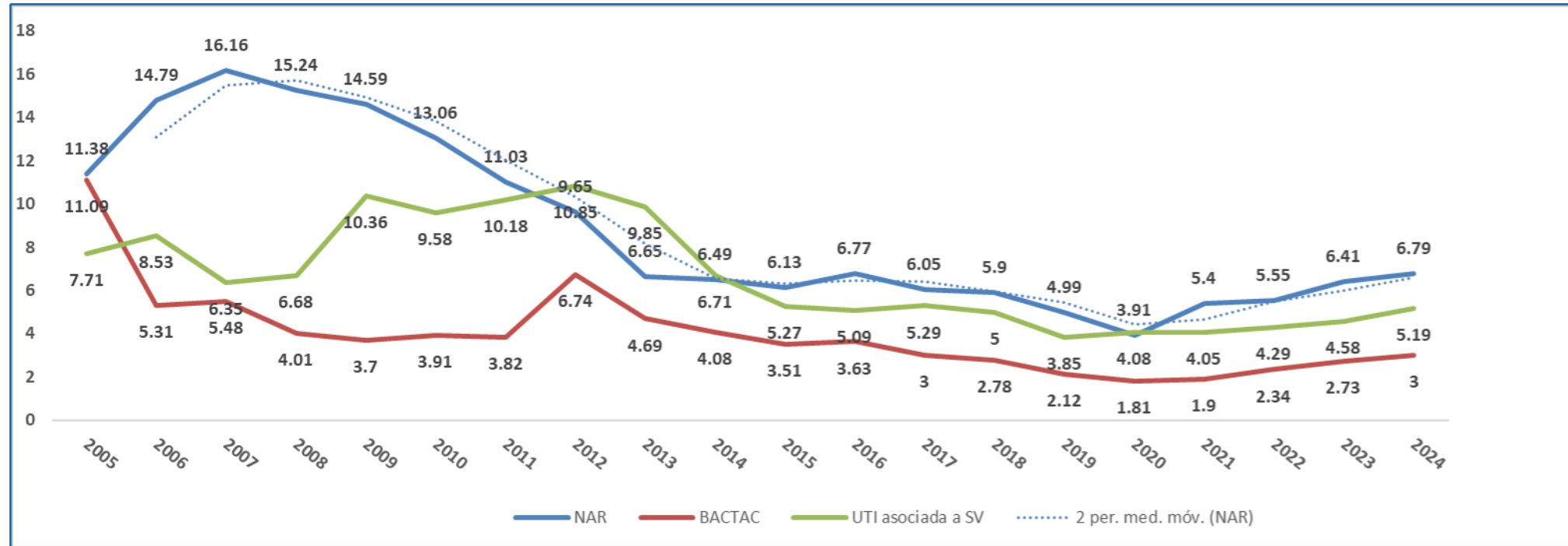
Tasa de Mortalidad Estandarizada

RESULTADOS: días de uso de dispositivos



↑ Días de uso de dispositivos

RESULTADOS: infecciones asociadas a dispositivos

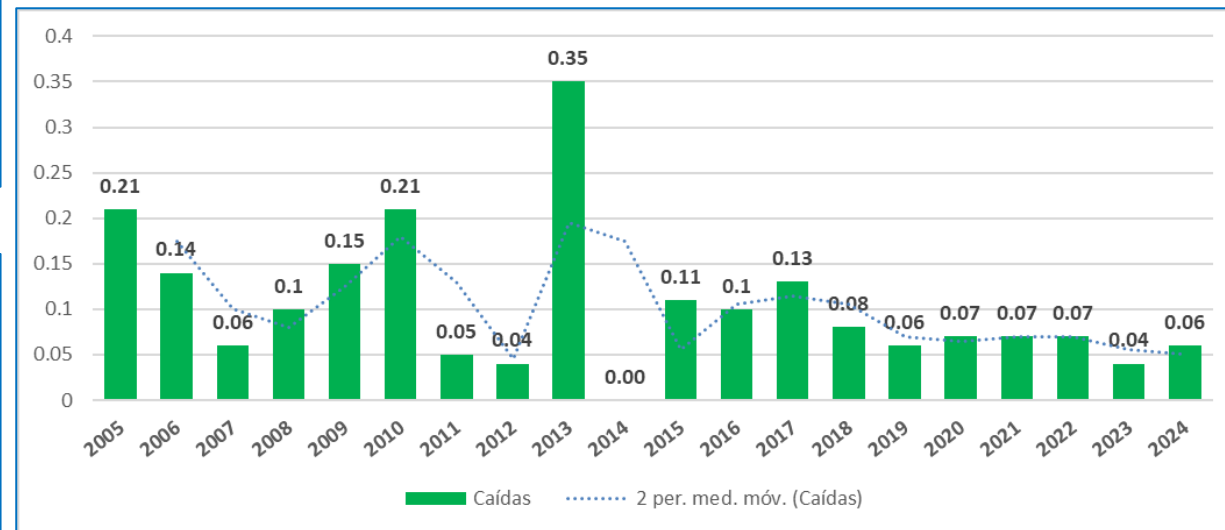
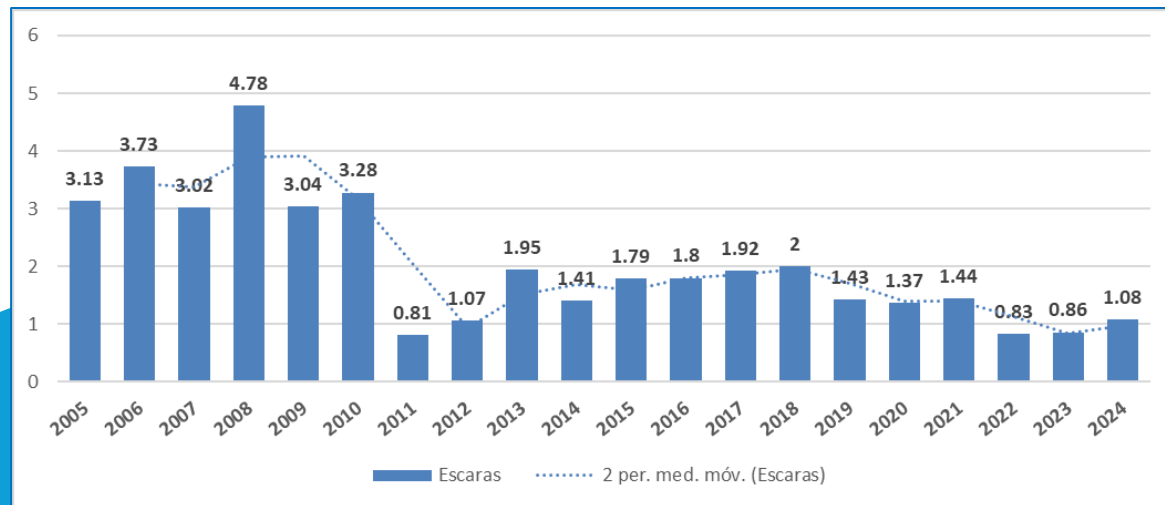
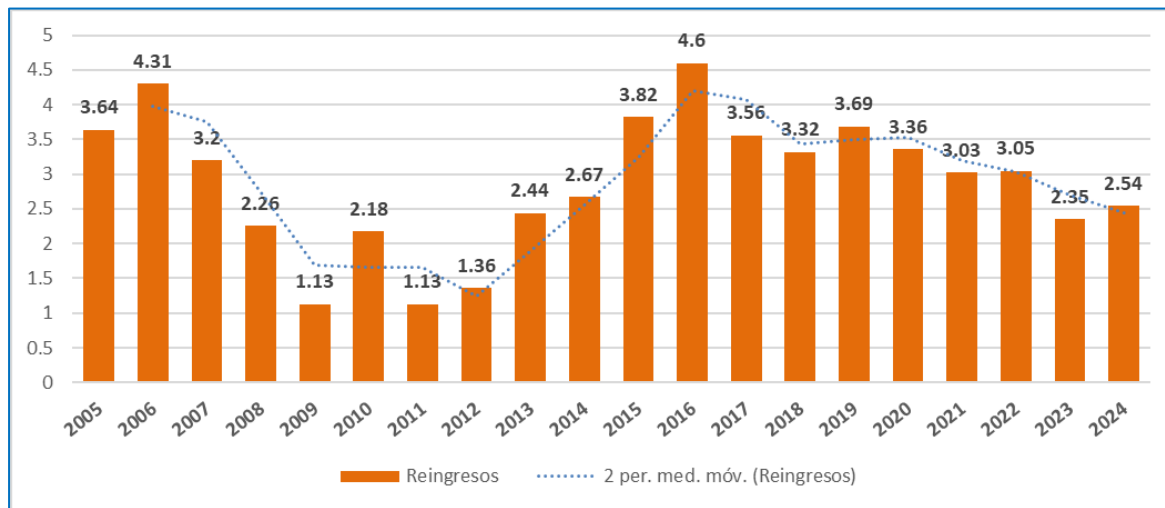


Tasas de infección



Prioridad: Neumonía asociada a VM

RESULTADOS: reingresos, escaras y caídas



CONCLUSIONES

- El programa SATI-Q pediátrico brinda valiosa información, representativa de la evolución de los cuidados intensivos pediátricos en Argentina.
- Los informes anuales generados permiten disponer de estándares locales para la **evaluación del desempeño de las UCIP** y como **guía de iniciativas de mejora**.

Grupo SATI-Q pediátrico

INSTITUCION	PROVINCIA
Alexander Fleming	Mendoza
Asociación Civil Mater Dei	CABA
Clinica Privada Velez Sarsfield	Córdoba
Clínica San Lucas	Neuquén
Clínica Universitaria "Reina Fabiola"	Córdoba
Complejo Médico de la Policía Federal Argentina Churrucua Visca	CABA
Fundación Hospitalaria	CABA
Hospital Cuenca Alta Nestor Kirschner	Buenos Aires
Hospital de Niños Sor María Ludovica de La Plata/ Cardiovascular	Buenos Aires
Hospital de Niños Dr. Héctor Quintana	Jujuy
Hospital de Niños Dr. R. Gutiérrez	CABA
Hospital de Niños Santísima Trinidad Córdoba	Córdoba
Hospital de Niños Sor María Ludovica La Plata	Buenos Aires
Hospital de Niños V. J. Vilela Cardiovascular	Santa Fe
Hospital de Niños V. J. Vilela UCIP	Santa Fe
Hospital de Niños Zona Norte	Santa Fe
Hospital del Niño Jesús de Tucumán	Tucumán
Hospital del Niño Jesús de Tucumán UCO	Tucumán
Hospital Dr A R Isola	Chubut
Hospital Dr Humberto Notti	Mendoza
Hospital Dr Humberto Notti/ Cardiovascular	Mendoza
Hospital Dr O Alassia	Santa Fe
Hospital El Cruce "Néstor Kirchner"	Buenos Aires
Hospital Español de Rosario	Santa Fe
Hospital Francisco López Lima	Río Negro

INSTITUCION	PROVINCIA
Hospital General de Agudos "Carlos G Durand"	CABA
Hospital General de Niños "Pedro de Elizalde"	CABA
Hospital General de Niños "Pedro de Elizalde" UCIP B	CABA
Hospital Guillermo Rawson	San Juan
Hospital Interzonal de Niños Eva Perón- Terapia Intermedia	Catamarca
Hospital Interzonal de Niños Eva Perón- UCIP	Catamarca
Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil de Mar del Plata	Buenos Aires
Hospital Lucio Melendez	Buenos Aires
Hospital Materno Infantil de Salta	Salta
Hospital Municipal de Quemados	CABA
Hospital Municipal Federico Falcón	Buenos Aires
Hospital Pediátrico "Dr. Claudio Zin"	Buenos Aires
Hospital Pediátrico del Niño Jesús	Córdoba
Hospital Pediátrico San Luis	San Luis
Hospital Provincial de Neuquen- Terapia Intermedia	Neuquén
Hospital Provincial de Rosario	Santa Fe
Hospital Regional Castro Rendón	Neuquén
Hospital Regional de Comodoro Rivadavia	Chubut
Hospital Regional Louis Pasteur	Córdoba
Hospital Universitario Austral	Buenos Aires
Hospital Zonal "Doctor Ramón Carrillo"	Río Negro
Hospital Zonal de Trelew "Adolfo Margara"	Chubut
Policlínico Regional Villa Mercedes	San Luis
Sanatorio Anchorena	CABA
Sanatorio Anchorena - San Martín	Buenos Aires
Sanatorio de la Trinidad Mitre	CABA
Sanatorio de la Trinidad Ramos Mejía	Buenos Aires



¡Muchas gracias!



www.facebook.com/satiq



[@satiq.group](https://twitter.com/satiq.group)



SATI-Q



Contacto

mail satiq@hardineros.com

Web: www.satiq.net.ar